

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ВНАСЛІДОК НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНОГО ВИКОНАННЯ КОНТРАГЕНТОМ ДОГОВІРНИХ ЗОБОВ'ЯЗАНЬ ЩОДО ОПЛАТИ ЗА КОНТРАКТОМ»

(далі за текстом – «Загальні умови»)

введено в дію Наказом від 12.02.2025 № 41

Ці Загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, та визначаються на підставі внутрішніх політик з андеррайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО».

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування 16 «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)».

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає договори страхування фінансових ризиків внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань щодо оплати за контрактом (далі за текстом – «договір страхування»).

Загальні умови є основою для укладення договору страхування (його складовою частиною), враховуючи потреби Страхувальника в страхуванні з урахуванням складності, особливостей та специфіки страхового продукту.

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (зокрема визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий договір страхування. При застосуванні уточнень (конкретизацій) умов договору страхування можуть містити відповідні застереження про такі індивідуальні уточнення.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами не є стандартним страховим продуктом. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.

Цей страховий продукт за правовою природою та типом страхового/вих продуктів є продуктом з індивідуальними умовами, розробленими для Страхувальників з врахуванням їх потреб у страхуванні для забезпечення ведення основної діяльності (досягнення бізнес цілей), який пропонується Страховиком орієнтуючись на гнучкість індивідуальних умов та сервісів з індивідуальним андеррайтинговим котируванням.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

Страховик не пропонує цей страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування за цим страховим продуктом складає 60% від страхового тарифу.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. Поняття, які вживаються в договорі страхування, мають наступні визначення:

1.1.2. Страховик – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО»;

1.1.3. Страхувальник – особа, яка уклала із Страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства;

1.1.4. Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства;

1.1.5. контрагент – суб'єкт господарювання, який уклав зі Страхувальником контракт, який стосується об'єкту страхового покриття;

1.1.6. контракт – угода (договір) укладена між Страхувальником та контрагентом на умовах надання контрагенту товарного кредиту;

1.1.7. товарний кредит – товари (роботи, послуги), що передаються резидентом або нерезидентом у власність юридичних чи фізичних осіб на умовах договору, що передбачає відстрочення остаточних розрахунків на визначений строк. Товарний кредит передбачає передачу права власності на поставлені товари, надані послуги, виконані роботи покупцеві (замовникові) у момент підписання договору або в момент фізичного отримання товарів (робіт, послуг) таким покупцем (замовником), незалежно від часу погашення заборгованості;

1.1.8. ліміт відповідальності по контрагенту (кредитний ліміт) – страхова сума та/або сума страхового відшкодування, яка виплачується Страховиком відповідно до умов договору страхування за страховими випадками, які настали по визначеному контрагенту;

1.1.9. ліміт відповідальності по території дії страхового покриття – страхова сума та/або сума страхового відшкодування яка виплачується Страховиком відповідно до умов договору страхування за страховими випадками, які наступили у конкретній території (країні) страхового покриття протягом терміну дії договору;

1.1.10. строк товарного кредиту – встановлюваний у договорі страхування максимальний строк повернення контрагентом наданого товарного кредиту (відстрочки платежу за контрактом);

1.1.11. подія, яка має ознаки страхового випадку – будь-яка подія, про яку стає відомо Страхувальнику, і яка може призвести до страхового випадку, зокрема прострочення дебіторської заборгованості по контрагенту більше ніж на 30 календарних днів як по застрахованим, так і незастрахованим товарними кредитам;

1.1.12. предмет договору страхування – передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страхувальнику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України;

1.1.13. страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

1.1.14. страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

1.1.15. страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з договором страхування;

1.1.16. страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

1.1.16.1. розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін та зазначається в договорі страхування. Страховий тариф обчислюється Страховиком математичними, статистичними та/або економічними методами з урахуванням статистики настання

Загальні умови страхового продукту «Страхування фінансових ризиків внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань щодо оплати за контрактом»

страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування та інших умов страхування;

1.1.17.страховий акт – документ, у формі якого Страховик приймає рішення щодо визнання випадку страховим, в якому зазначається розмір та порядок виплати страхового відшкодування. Страховий акт повинен бути оформлений у строки, передбачені цими загальними умовами або договором страхування, та підписаний Страховиком;

1.1.18.страховий випадок – подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства;

1.1.19.страховий продукт - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги;

1.1.20.страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування або закону;

1.1.21.страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

1.1.22.строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору або законодавства;

1.1.23.територія дії договору страхування (страхового покриття) – територія, в межах якої Страховиком надається страхове покриття.

1.2. Усі інші терміни, не зазначені в цих Загальних умовах, використовуються відповідно галузевих нормативно-правових актів.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування є ймовірність втрати грошових коштів, неотримання (недоотримання) доходів (прибутку), інші збитки та/або витрати внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником (іншою особою, визначеною договором страхування або на підставі законодавства) щодо оплати за контрактом.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Розмір страхової суми визначається за згодою сторін договору страхування.

2.2.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому об'єкту страхування, страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування в цілому, на одну поставку, на одного контрагента, та інше.

2.2.3. Страхова сума / ліміт відповідальності Страховика може бути визначена відповідно до умов договору страхування як:

2.2.3.1. обсяг поставлених товарів, наданих послуг, виконаних робіт, переданих результатів інтелектуальної діяльності контракту у грошовому вираженні по кожному контрагенту в межах контракту за звітний місяць (якщо інше не передбачено договором страхування), в тому числі за виражуванням авансових платежів що були сплачені контрагентом або наявних додаткових фінансових інструментів забезпечення відповідно до зазначених в договорі страхування;

2.2.3.2. встановлений кредитний ліміт по кожному контрагенту;

2.2.3.3. сума фактично використаних кредитних лімітів за звітний період;

2.2.3.4. сума дебіторської заборгованості по кожному контрагенту на кінець звітного періоду.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Розмір страхової премії та/або загальний розмір страхової премії визначається за згодою сторін та зазначається в договорі страхування.

2.3.2. Страхова премія визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.

2.3.3. Розмір страхової премії протягом дії договору страхування може бути змінений за згодою сторін у таких випадках:

2.3.3.1. якщо протягом дії договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;

2.3.3.2. якщо протягом дії договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.

2.3.4. Сплата страхової премії згідно з договором страхування може здійснюватися одноразовим платежем або періодичними платежами.

2.3.5. Договором страхування можуть передбачатися наслідки для Страхувальника за несвоєчасну сплату наступної частини страхової премії.

2.3.6. Індивідуальними умовами Договору страхування можуть передбачатись інші умови страхового покриття.

2.4. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.4.1. Територія дії страхового покриття визначається за згодою Сторін та зазначається в договорі страхування.

2.4.2. Місцем дії договору страхування є територія (країна), що зазначена в договорі страхування.

2.5. СРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.5.1. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою Сторін та зазначається в договорі страхування.

2.5.2. Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії договору страхування.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. З огляду на потреби Страхувальника в договорі страхування, укладеному відповідно до цих Загальних умов, може бути передбачено надання страхового покриття за зазначеними ризиками в п.2.6.2. цих Загальних умов. Перелік обраних страхових ризиків визначається за згодою Сторін, та зазначається в договорі страхування.

2.6.2. На страхування приймається ризик втрати грошових коштів, неотриманням (недоотриманням) доходів (прибутку), інші збитки та/або витрати Страхувальника внаслідок:

2.6.2.1. невиконання або неналежного виконання контрагентом Страхувальника зобов'язань по контракту щодо умов надання відстрочки або розстрочки платежу по оплаті поставлених Страхувальником товарів, наданих послуг, виконаних робіт, переданих результатів інтелектуальної діяльності, крім випадків, передбачених пунктами 2.6.2.2.-2.6.2.3.

2.6.2.2. настання неспроможності контрагентом сплатити за контрактом в наступних випадках:

2.6.2.2.1. було відкрите провадження в справі про банкрутство контрагента. В такому випадку датою настання неспроможності контрагента вважається дата відкриття відповідного впровадження;

2.6.2.2.2. було досягнуто мирової угоди у відповідності до норм чинного законодавства України (або країни реєстрації контрагента) між контрагентом і його кредиторами (включаючи Страхувальника) з метою запобігання банкрутства контрагента.

Загальні умови страхового продукту «Страхування фінансових ризиків внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань щодо оплати за контрактом»

В такому випадку датою настання неспроможності контрагента вважається дата рішення суду про її затвердження;

2.6.2.2.3. було укладено позасудову угоду або було вирішене питання про часткове врегулювання боргів контрагента з усіма його кредиторами (включаючи Страхувальника). В такому випадку датою настання неспроможності контрагента вважається підписання позасудової компромісної угоди;

2.6.2.2.4. виконання рішення суду про разове/періодичне стягнення боргу з контрагента на користь Страхувальника було/були виконане/виконані не в повному обсязі. В такому випадку датою настання неспроможності контрагента вважається дата виконання рішення суду (у разі періодичного стягнення боргу – дата останнього стягнення);

2.6.2.3. настання додаткових індивідуальних ризиків страхового покриття:

2.6.2.3.1. «воєнних ризиків» – виникнення наступних ризиків (подій) на території страхового покриття:

2.6.2.3.1.1. воєнний конфлікт, включаючи війну або збройний конфлікт, збройна агресія, бойові дії, масові заворушення;

2.6.2.3.1.2. насильницька зміна чи повалення конституційного ладу або захоплення державної влади;

2.6.2.3.1.3. окупація, анексія;

2.6.2.3.1.4. терористичні акти та/або диверсії, в тому числі спричинені подіями, передбаченими у пунктах 2.6.2.3.1.1.-2.6.2.3.1.3.

2.6.2.3.2. «політичних ризиків» – виникнення наступних ризиків (подій) на території страхового покриття:

2.6.2.3.2.1. здійснене органами державної влади примусове відчуження майна/вилучення майна суб'єкта господарювання (позбавлення права власності на майно);

2.6.2.3.2.2. безпідставне (незаконне) відкликання ліцензії з боку регулятора ринку або примусове припинення (зупинення) діяльності суб'єкта господарювання державними органами крім випадків, коли таке припинення діяльності спричинене невиконанням суб'єктом господарювання вимог законодавства;

2.6.2.3.2.3. невиконання або відмова від виконання державою зобов'язань, визначених законодавством, нормативними документами, затвердженими в установленому законодавством порядку, та/або інвестиційним договором за умови, що суб'єкт господарювання має право вимагати виконання таких зобов'язань;

2.6.2.3.2.4. введення державою заборони (платіжні ембарго, мораторій) на здійснення розрахунків;

2.6.2.3.2.5. неможливість конвертації валюти або переказу валюти за кордон суб'єктом господарювання, крім випадків, передбачених законодавством.

2.6.3. Індивідуальні умови договору страхування можуть передбачати будь-які поєднання страхових ризиків, з додаванням будь-яких варіантів додаткового покриття.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ та/або НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

- 3.1.1. дотримуватись умов договору страхування (додаткових угод до договору страхування);
- 3.1.2. сплачувати страхову премію в порядку та в строки, встановлені договором страхування;
- 3.1.3. при укладанні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини і факти, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховику про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, зазначені в Додатку №1;
- 3.1.4. вживати заходів щодо запобігання настанню страхового випадку та зменшення збитків, завданих внаслідок страхового випадку;
- 3.1.5. вжити заходів для забезпечення Страховику можливості відповідно до чинного законодавства та в межах фактичних затрат, скористатися правом вимоги до осіб, винних у заподіянні збитків у разі виплати Страховиком страхового відшкодування та надавати всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;
- 3.1.6. у разі, якщо виплата відшкодування вже відбулась, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику відповідну суму страхового відшкодування, якщо після виплати було зафіксоване не виконання Страхувальником пункту 3.1.5. Загальних умов;
- 3.1.7. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та у строки, визначені договором страхування, та надалі діяти відповідно до Загальних умов та договору страхування;
- 3.1.8. при настанні події, що має ознаки страхового випадку надати Страховику документи, зазначені в розділі 6 цих Загальних умов та в договорі страхування, необхідні для встановлення факту, з'ясування причин, характеру та обставин страхового випадку та розміру спричиненого збитку;
- 3.1.9. повідомити Страховику про інші відомі чинні договори страхування щодо об'єкту страхування за договором страхування, укладені з іншими страховиками;
- 3.1.10. повідомляти Страховику про можливі судові переслідування, пред'явлені обвинувачення чи претензії стосовно предмету договору страхування, а також надавати документи, що мають до цього відношення;
- 3.1.11. надавати інформацію і допомогу в межах розумних вимог Страховика;
- 3.1.12. сприяти проведенню представниками Страховика страхового розслідування обставин події, що має ознаки страхового випадку;
- 3.1.13. надавати Страховику необхідну інформацію за кожний звітний період стосовно наданих та сплачених товарних кредитів у формі та в терміни передбачені договором страхування.
- 3.2. Страхувальник має право:
- 3.2.1. відмовитися від договору страхування в порядку, передбаченому розділом 5 цих Загальних умов;
- 3.2.2. достроково припинити дію договору страхування у відповідності з цими Загальними умовами або договором страхування;
- 3.2.3. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;
- 3.2.4. ініціювати внесення змін до договору страхування;
- 3.2.5. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку.
- 3.3. Страховик зобов'язаний:
- 3.3.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;
- 3.3.2. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування;
- 3.3.3. провести в установленому порядку розслідування страхового випадку;
- 3.3.4. у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк.
- 3.4. Страховик має право:
- 3.4.1. запропонувати клієнту заповнити заяву на страхування за встановленою Страховиком формою або в інший спосіб визначити потреби клієнта у страхуванні;

- 3.4.2. перевіряти достовірність інформації та документи, що надані Страхувальником та/або Вигодонабувачем;
- 3.4.3. ініціювати внесення змін до договору страхування;
- 3.4.4. самостійно з'ясувати причини, обставини страхового випадку і розмір збитків, направляти запити до компетентних органів з метою отримання відповідних висновків, призначати або уповноважувати осіб (експертів, юристів тощо) для визначення причин, обставин та розміру збитків;
- 3.4.5. направляти запити як самостійно, так і через та/або спільно з об'єднанням страховиків, про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;
- 3.4.6. відстрочити прийняття рішення про виплату або про відмову у виплаті Страхового відшкодування у випадках та на термін, що визначені умовами договору страхування;
- 3.4.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір, якщо Страхувальник або Вигодонабувач не виконає будь-яких із перелічених у договорі страхування/Загальних умовах страхового продукту своїх обов'язків;
- 3.4.8. у разі зміни ступеню страхового ризику здійснити необхідні дії відповідно до умов договору страхування;
- 3.4.9. достроково припинити дію договору страхування у відповідності з цими Загальними умовами або договором страхування або законодавством;
- 3.4.10. вимагати повернення страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Загальними умовами або договором страхування або законодавством;
- 3.4.11. на зворотну вимогу (регрес) до контрагента в межах суми що не перевищує суму страхової виплати здійсненої на користь Страхувальника / Вигодонабувача;
- 3.4.12. у разі отримання повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку передавати відомості про такі події відносно кредитора в національні та міжнародні реєстри боржників, бюро кредитних історій, та інші відповідні корпоративні бази даних;
- 3.4.13. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадку відсутності страхового інтересу;
- 3.5. За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Страховик та Страхувальник несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.
- 3.6. За несвоєчасне виконання грошових зобов'язань за договором страхування винна сторона виплачує іншій стороні пеню у розмірі, що визначається умовами договору страхування.
- 3.7. Норми чинного законодавства можуть передбачати інші обов'язки та права Страхувальника і Страховика.
- 3.8. Умовами договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо обов'язків та прав Страхувальника і Страховика.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

- 4.1. Дія договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:
 - 4.1.1. закінчення строку дії договору страхування;
 - 4.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником / Вигодонабувачем у повному обсязі;
 - 4.1.3. несплати Страхувальником страхової премії (або її частини) у розмірі та у терміни, що встановлені у договорі страхування. При цьому, якщо інше не зазначено в договорі страхування, договір страхування вважається достроково припиненим через 5 (п'ять) календарних днів, починаючи з останнього дня, до якого повинна бути сплачена страхова премія;
 - 4.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
 - 4.1.5. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – громадянина чи втрати ним дієздатності за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;
 - 4.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;
 - 4.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 4.2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування та Законодавством.
- 4.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії договору страхування претензія Страхувальника/Вигодонабувача щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
- 4.4. У разі дострокового припинення договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії договору страхування претензія Страхувальника/Вигодонабувача щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування.
- 4.5. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком не пізніше ніж протягом 30 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування.
- 4.6. Договір страхування вважається недійсним, нікчемним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, ЗУ "Про страхування".
- 4.7. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку також у разі:
 - 4.7.1. якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;
 - 4.7.2. відсутній об'єкт страхування;
 - 4.7.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;
 - 4.7.4. у Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес;
 - 4.7.5. інших випадків, передбачених чинним законодавством України.
- 4.8. Зміни в договір страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін у письмовому вигляді шляхом підписання додаткової угоди до договору страхування.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого

Загальні умови страхового продукту «Страхування фінансових ризиків внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань щодо оплати за контрактом»

договору без пояснення причин, крім:

5.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

5.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, отримати яку Страхувальник може за адресою:

<https://ingo.ua/consumer/vidmova>

5.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю в порядку та у строки, визначені договором страхування, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, а саме виникнення простроченої дебіторської заборгованості відповідно до умов контракту, Страхувальник повинен:

6.1.1. надіслати у письмовій (електронній) формі належним чином оформлене повідомлення про подію, яка має ознаки страхового випадку. Таке повідомлення надсилається на електронну пошту Страховика claims@ingo.ua в строк передбачений індивідуальними умовами страхування (визначений договором страхування);

6.1.2. призупинити подальші відвантаження та поставки за контрактами з таким контрагентом (подальші поставки не дозволяються без письмової згоди Страховика);

6.1.3. прийняти всі заходи щодо запобігання та зменшення збитків, заподіяних в результаті виникнення простроченої дебіторської заборгованості;

6.1.4. надати Страховику всю відому інформацію і доступну документацію, що дозволяє встановити причини, характер і розміри заподіяного збитку, а саме:

6.1.4.1. повідомлення про будь-які обставини, які можуть спричинити та призвести до страхового випадку згідно п.2.6.2. загальних умов;

6.1.4.2. заяву на виплату страхового відшкодування;

6.1.4.3. контракт з контрагентом та всі додатки, додаткові угоди та програми що мають відношення до встановлення факту настання страхового випадку та визначення розміру збитку;

6.1.4.4. документи що підтверджують повноваження осіб що підписували контракт;

6.1.4.5. оригінальні примірники первинних документів що стосуються поставок по контракту, які не були оплачені контрагентом;

6.1.4.6. акти взаєморозрахунків на дату подання заяви на виплату відшкодування;

6.1.4.7. документи, що додатково надаються у випадку, якщо сторони погодили прийняття участі в процедурі банкрутства;

6.1.4.8. документи, що додатково надаються у разі компенсації витрат на надання юридичних послуг щодо стягнення дебіторської заборгованості;

6.1.4.9. інші додаткові документи та інформація що передбачені договором страхування;

6.1.4.10. інші документи на вимогу Страховика, на яких ґрунтується заява Страхувальника.

6.2. Вищезазначені документи надаються у формі оригінальних документів або належним чином засвідчених копій згідно з вимогами чинного законодавства та/або електронній формі у порядку, передбаченому умовами договору страхування.

6.3. На вимогу Страховика у випадку, коли документи складені на мові іншій, ніж українська, Страхувальник/Вигодонабувач разом з такими документами має надати їх переклад на українську мову. Зазначені документи мають бути засвідчені у встановленому порядку.

6.4. Страховик має право витребувати у Страхувальника/Вигодонабувача інші документи про причини, обставини страхового випадку та/або розмір збитків, якщо з урахуванням конкретних обставин відсутність таких документів унеможлиблює встановлення факту або причин настання страхового випадку та/або визначення розміру збитків.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти відповідно до Загальних умов рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

7.2. Строк прийняття рішення відносно виплати, відстрочки прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування визначається індивідуальними умовами страхування (визначається договором страхування).

7.3. Рішення щодо виплати страхового відшкодування оформлюється страховим актом, який складається за формою Страховика.

7.4. Рішення про відмову у виплаті або відстрочку у прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування Страховик здійснює у письмовому вигляді з обґрунтуванням причин.

7.5. Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування у випадку, якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника про отримання Страхового відшкодування (достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів, правомочності Страхувальника чи Вигодонабувача на отримання страхового відшкодування, тощо) – до отримання необхідних документів (доказів), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів від дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в розділі 6 цих Загальних умов та/або в договорі страхування.

7.6. Якщо Сторонами окремо не погоджено іншого при розрахунку суми страхового відшкодування остання зменшується на наступні суми:

7.6.1. суми отриманих від контрагента компенсацій;

7.6.2. суми, виплачені по банківській гарантії, по договору поруки, по іншим видам договірному та іншого забезпечення, що було надано для покриття дебіторської заборгованості;

7.6.3. суми зарахування взаємних вимог, за претензіями між Страхувальником та контрагентом;

7.6.4. сума франшизи, що зазначено в договорі страхування;

7.6.5. будь-які оплати по іншим контрактам з контрагентом отримані Страхувальником після дати виникнення простроченої дебіторської заборгованості за контрактом.

7.7. Сума страхового відшкодування не може перевищувати розмір збитків, заподіяних Страхувальнику/Вигодонабувачу в наслідок настання страхового випадку та відповідну суму (ліміт відповідальності Страховика) що зазначено в договорі страхування і застосовується щодо даного страхового випадку.

7.8. Після сплати Страхового відшкодування Страховику у межах виплаченої ним суми страхового відшкодування переходять права вимоги до контрагента (суброгація), зокрема можливість подання позову до контрагента.

7.9. У випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення вивчення клієнта, ідентифікації та верифікації Страхувальника/Вигодонабувача, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язані надати Страховику копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

7.10. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком Страхувальнику (або Вигодонабувачу) в строк, визначений

Загальні умови страхового продукту «Страхування фінансових ризиків внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань щодо оплати за контрактом»

індивідуальними умовами страхування (зазначається в договорі страхування).

7.11. Днем виплати страхового відшкодування вважається день надання Страховиком до обслуговуючого банку відповідних платіжних інструкцій щодо перерахування страхового відшкодування.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку;

8.1.2. відсутність у отримувача страхового відшкодування страхового інтересу;

8.1.3. вчинення Страхувальником або іншою особою на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.4. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування (як при укладанні договору страхування, так і під час його дії) або про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт та причини настання страхового випадку чи розмір завданого збитку;

8.1.5. одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.6. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.7. перешкоджання Страхувальником своїми діями або бездіяльністю в реалізації Страховиком права вимоги до осіб, що винні/відповідальні за заподіяні збитки;

8.1.8. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;

8.1.9. недотримання або порушення Страхувальником, та/або особою, що його представляє, будь-яких умов та положень контракту з контрагентом та/або положень законодавства (включно з будь-якими наказами, декретами або регулюванням, що мають силу закону), що призвело до настання страхового випадку;

8.1.10. якщо Страхувальник не виконав зобов'язання, зазначені в п.3.1.5. цих Загальних умов або реалізація прав Страховика, що випливають з цих зобов'язань виявиться неможливою з вини Страхувальника;

8.1.11. інші випадки, передбачені договором страхування та законодавством.

8.2. Рішення Страховика про здійснення або відмову у виплати страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Перед укладенням договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

9.2. Договір страхування може укладатися шляхом приєднання у порядку, встановленому діючим законодавством.

9.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника. При укладанні договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та об'єкту договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання договору страхування. Після укладання договору страхування заява та інша інформація і ствердження, зроблені Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною договору страхування.

9.4. Заповнена заява на страхування не зобов'язує Сторони укласти Договір страхування.

9.5. Договір страхування, додатки та додаткові угоди повинні розглядатися разом як один договір.

9.6. При укладанні договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачі/ч), ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт та визначити страховий інтерес, повідомляє Страховику про обраний ним спосіб підписання договору страхування.

9.7. Відповідно до міжнародних систем страхування або міжнародних програм страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування з урахуванням вимог діючого законодавства України, Закону України «Про страхування».

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. За даними Загальними умовами страхового продукту не визнаються страховим випадком:

10.1.1. виникнення заборгованості по контрактам, укладеними Страхувальником з асоційованою компанією (будь-яка компанія, що прямо або опосередковано контролюється Страхувальником, або така, що здійснює прямий чи опосередкований контроль над Страхувальником, або прямо чи опосередковано контролювана тією ж компанією, що здійснює контроль над Страхувальником);

10.1.2. збитки пов'язані з перевищенням розміру встановленого в договорі страхування кредитного ліміту, в частині перевищення такого кредитного ліміту, без відповідної письмової згоди Страховика;

10.1.3. загибель або пошкодження поставлених товарів;

10.1.4. наявність дефектів у поставленому товарі та/або неякісно виконану роботу та/або надані послуги;

10.1.5. відмова контрагента прийняти поставлений товар, передані права інтелектуальної власності, виконані роботи, надані послуги;

10.1.6. шкода, завдана діловій репутації Страхувальника та моральна шкода;

10.1.7. збитки за контрактами, що поширюють свою дію поза межі території дії страхового покриття, визначеної договором страхування;

10.1.8. виникнення збитку за контрактом зі строками та умовами оплати більш тривалими, ніж відстрочка платежу, яка зазначена в договорі страхування для відповідного контрагента, без відповідної письмової згоди Страховика;

10.1.9. передача виконання зобов'язання зі сплати дебіторської заборгованості по виставленим рахункам за поставлені товари, виконані роботи, надані послуги від контрагента іншій особі, без відповідної письмової згоди Страховика;

10.1.10. збитки, що зазначені в п.2.6.2.3. цих Загальних умов, при умові, що за договором страхування не буде надано відповідне додаткове покриття цих ризиків;

10.1.11. збитки, що виникли внаслідок подій, що є форс-мажором згідно умов контракту Страхувальника з контрагентом.

10.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення зі страхових випадків та/або обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству України.

Загальні умови страхового продукту «Страхування фінансових ризиків внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань щодо оплати за контрактом»

10.3. Страховик не відшкодовує:

10.3.1. суми пені або штрафів, курсові різниці, що пов'язані з простроченням платежу контрагентом;

10.3.2. збитки пов'язані з коливаннями курсів валют та/або девальвацією валют;

10.3.3. банківські витрати, комісії, якщо такі витрати спеціально не включені до вартості контракту відповідно до умов такого контракту і це не було погоджено Страховиком.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори між Сторонами договору страхування щодо дотримання умов страхування вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відповідно до цих Загальних умов та договору страхування.

12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховику про таку подію за наступними контактними даними:

тел.(цілодобово): +38 044 3540158; 0 800 508 007 (безкоштовно зі стаціонарних та мобільних телефонів по Україні)

за адресою: Україна, 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33

e-mail: claims@ingo.ua

13. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТАЄМНИЦІ СТРАХУВАННЯ ТА ФІНАНСОВОЇ ПОСЛУГИ

13.1. Інформація про діяльність та фінансовий стан Страхувальника, яка стала відома при виконанні договору страхування Страховику/його страховому посереднику/іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, а також інформація про Страховика, страхового посередника, визначена Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», яка стала відомою Страхувальнику у процесі виконання договору страхування, є таємницею фінансової послуги.

Сторони забезпечують захист таємниці фінансової послуги від передавання третім особам, та забезпечують її не розголошення, крім випадків, передбачених законодавством України.

13.2. Сторони можуть надати згоду на розголошення інформації, що становить таємницю фінансової послуги, лише в частині інформації, що їх стосується.

13.3. Страховик, страховий посередники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження таємниці фінансової послуги у порядку, визначеному діючим законодавством України.

13.4. Договір страхування, що укладається на підставі цих Загальних умов містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до Закону України «Про страхування».

13.5. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Ці Загальні умови страхового продукту починають свою дію з 12.02.2025.

14.2. Строк дії цих Загальних умов не обмежений.

14.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, як і нові загальні умови страхового продукту.

14.4. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов попередня редакція таких загальних умов припиняє дію.

14.5. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов.

14.6. Договір, укладений за попередньою редакцією Загальних умов, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

Інформація, що має істотне значення, а також індивідуальні ознаки об'єкта страхування, які використовуються Страховиком для оцінки страхового ризику. Основні критерії та вимоги до неї.

У кожному конкретному випадку для оцінки страхового ризику Страховиком може використовуватися наступна інформація:

- інформація щодо Страхувальника та контрагента (фінансова звітність, підтверджена висновком незалежного аудитора документи, звітні форми, розрахунки для оцінки фінансового та майнового стану, інформація про наявність судових рішень та інше);
- тип та характеристика товарів/робіт та послуг, що поставляються за контрактом;
- країна реєстрації та провадження діяльності контрагента (міжнародний кредитний рейтинг, рівень можливих політичних ризиків та інше);
- умови страхового покриття (кредитні ліміти, період відтермінування платежу, величина власного утримання та інші);
- обсяги товарного обороту з контрагентом;
- інша інформація, яка дозволяє оцінити ймовірність настання страхового випадку та можливі розміри завданих збитків.

Вказана вище інформація може надаватися Страхувальником у письмовій формі шляхом заповнення заяви на страхування або надсилання повідомлень засобами електронного зв'язку.

Пролито, пронумеровано та скріплено печаткою
8 (ВІСІМ) аркушів

Голова Правління


ГОРДІЄНКО

